



T.C.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**PANDEMİ DÖNEMİNDE YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM
ÜNİTESİNDE YATAN BEBEKLERİN MATERNAL BAĞLANMA
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

FİLİZ DEMİRCİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Ayşe KARAKOÇ

2022- İSTANBUL

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazılması sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Filiz DEMİRCİ

İmza



TEŐEKKÖRLER

Tezimin her aşamasında bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren, desteğini esirgemeyen, her zaman motivasyonumu artıran çok değerli danışman hocam Doç. Dr. Ayşe Karakoç'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşan saygıdeğer hocalarıma,

Araştırma dönemi boyunca benden desteklerini esirgemeyen canım arkadaşlarım Seren Kabukçu, Sibel İnal, Sevim Yılmaz'a,

ÇalıŐmama katılan tüm annelere, bebeklerine ve babalarına,

Her zaman yanımda olan canım anneme, beni hep destekleyen canım babama, pes etmememi sağlayan ablama ve abilerime, sonsuz teŐekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI

BEYAN

TEŞEKKÜRLER i

İÇİNDEKİLER ii

Kısaltmalar Listesi v

Tablolar Listesi..... vi

Ekler Listesi vii

1.TÜRKÇE ÖZET 1

2.ABSTRACT 2

3. GİRİŞ VE AMAÇ 3

4. GENEL BİLGİLER..... 4

4.1. Yenidoğan 4

4.2. Yenidoğan Yoğun Bakım..... 4

4.3. Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Olan Anne 5

4.4. Bağlanma ve Maternal Bağlanma (Anne Bebek Bağlanması)..... 6

4.4.1. Bağlanma kuramı 6

4.4.2. Maternal bağlanma süreci üzerinde etkili olan faktörler 8

4.4.3. Bağlanmayı kolaylaştıran uygulamalar 10

4.4.3.1. Erken ten tene temas 11

4.4.3.2. Dokunma 11

4.4.3.3. Odanın paylaşılması ve emzirmenin desteklenmesi 12

4.4.3.4. Sosyal destek.....	12
4.4.4. Yenidoğan Yoğun Bakımda Kalmanın Maternal Bağlanmaya Etkisi	13
4.4.5. Maternal Bağlanmada Ebe'nin Rolü	13
5. GEREÇ ve YÖNTEM	16
5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü	16
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	16
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	16
5.4. Çalışmaya Alınma Ölçütleri	17
5.5. Çalışmadan Dışlanma Ölçütleri	17
5.6. Araştırmanın Değişkenleri	17
5.6.1. Bağımsız Değişkenler	17
5.6.2. Bağımlı Değişkenler	17
5.7. Araştırmanın Hipotezi/Sorular	17
5.8. Veri Toplama Araçları	18
5.8.1. Veri toplama formu	18
5.8.2. Maternal bağlanma ölçeği	18
5.9. Verilerin Elde Edilmesi.....	19
5.10. Verilerin Analizinde Kullanılacak İstatistiksel Yöntemler	19
5.11. Araştırmanın Sınırlılıkları	20
5.12. Araştırmanın Etik Yönü	20
6. BULGULAR.....	21
7. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	27

7.1. Sonuç ve öneriler.....	31
8. KAYNAKLAR	33
9. EKLER.....	40
10. ÖZGEÇMİŞ.....	42



Kısaltmalar Listesi

MBÖ: Maternal Bağlanma Ölçeği

YYBÜ: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

TJOD: Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği



Tablolar Listesi

Tablo 1. Annelere Ait Değişkenlerin Dağılımları	21
Tablo 2. Bebeklere Ait Değişkenlerin Dağılımları	22
Tablo 3. Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) Puan Dağılımı	23
Tablo 4. Annelere Ait Değişkenlerin MBÖ Puan Ortalamalarına Göre Analizi	24
Tablo 5. Bebeklere Ait Değişkenlerin MBÖ Puan Ortalamalarına Göre Analizi.....	25
Tablo 6. MBÖ ile hastanede kalış süresi, doğum kilosu ve gestasyon yaşı arasındaki ilişki analizi	26



Ekler Listesi

Ek 1. Veri Toplama Formu	40
Ek 2. Maternal Bağlanma Ölçeği	41



1. ÖZET

Pandemi Döneminde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Bebeklerin Maternal Bağlanma İlişkisinin İncelenmesi

Öğrencinin adı: Filiz DEMİRCİ

Danışmanı: Ayşe KARAKOÇ

Programın Adı: Ebelik

Amaç: Pandemi döneminde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin maternal bağlanma özelliklerinin taburculuktan sonraki 6. ayında incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma Retrospektif tanımlayıcı türde bir araştırma olarak 25.03.2022-20.06.2022 tarihleri arasında Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2021 yılının mayıs, haziran ve temmuz aylarında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 3 günden fazla yatan, 69 bebek ve anneleri oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplanması aşamasında; maternal bağlanma ölçeği ve veri toplama formu kullanıldı. Değişkenler sayı, yüzde, medyan, ortalama ve standart sapma şeklinde gösterildi.

Bulgular: Maternal bağlanma ölçeğinden alınan minimum puanın 84, maksimum puanın 104, medyan puanı 98 ve ortalama puanın ise $97,26 \pm 4,97$ olduğu saptandı. MBÖ ile anne yaşı, hastanede kalış süresi, doğum kilosu ve gestasyon yaşı arasındaki ilişki analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Pandemi döneminde annelerin bebekleriyle görüşmemesi, araştırma yapılan hastanenin anne otelinin olmaması gibi etkenlerin bu çalışmada maternal bağlanma puan ortalamasını negatif yönde etkilemediği bulunmuştur. Olası bir başka pandemi sürecinde hastanelerdeki anne bebek oda sayılarının yeterli olması, gerekli önlemlerin alınarak anne ve bebeğin etkileşim halinde olmaları (ten tene temas, emzirme kucaklama gibi) sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, Bağlanma, Anne-Bebek Bağlanması

2. ABSTRACT

Analysis Of The Maternal Attachment Of Infants Hospitalized In The Neonatal Intensive Care Unit During The Pandemic Period

Student's Name: Filiz DEMİRCİ

Consultant: Assoc. Prof. Ayşe KARAKOÇ

Program Name: Midwifery

Objective: It was planned to examine the maternal attachment characteristics of infants hospitalized in the neonatal intensive care unit during the pandemic period, after the 6th month after discharge.

Materials and Methods: This study is a retrospective descriptive study. The study was conducted between 25.03.2022-20.06.2022, at Göztepe Prof. Dr.Süleyman Yalçın City Hospital. The population of the study consisted of 69 infants and their mothers who were hospitalized in the neonatal intensive care unit for more than 3 days in May, June and July of 2021. Data collection form and Maternal Attachment Scale were used during the collection of research data.. Variables are represented as numbers, percentages, median, mean, and standard deviation.

Results: The minimum score obtained from the maternal attachment scale was 84, the maximum score was 104, the median score was 98, and the mean score was 97.26 ± 4.97 . No statistically significant difference was found in the analysis of the relationship between maternal attachment scale and maternal age, length of hospital stay, birth weight and gestational age ($p > 0,05$).

Conclusion: It was found that factors such as the mothers' inability to meet with their babies during the pandemic period, and the lack of a mother hotel in the research hospital did not negatively affect the maternal attachment score average in this study. In the process of another possible pandemic, it should be ensured that the number of mother-baby rooms in hospitals is sufficient, that the mother and baby are in interaction (such as skin-to-skin contact, breastfeeding and hugs) by taking the necessary precautions.

Keywords: Newborn, Bonding, Mother-infant attachment

3. GİRİŞ ve AMAC

2020 yılı itibariyle başlayan ve çok hızlı bir şekilde devam eden salgınla hamile ve doğum yapan kadınlar, içinde buldukları düzeni alt üst eden karantina önlemleri ve hastalıkla yüzleşmek durumunda kalmışlardır. Bu salgın dünya genelinde insanların fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde etkili olmuştur. Hamile ve lohusa kadınlar bu genellenenin içinde kendilerinin yanı sıra bebekleri için de bir bilinmezliğe sürüklenmişlerdir. Anne-baba olmanın getirdiği hayat tarzı değişikliği ve paniğe ek olarak hastalığın bulaşma korkusu ve bilinmezlik kadınların duygusal refahını kötü etkileyerek endişeye neden olabilir(Grigoriadis vd., 2018). Gebelikteki ve lohusalıktaki olası yan etkileri hakkında çok az şey bilinen covid-19, sağlık çalışanlarını anne bebek etkileşimini sağlayamama riskiyle karşı karşıya bırakabilir. Gebelik ve sonrasındaki dönem her kadına farklı duygular hissettirir ve yaşam döngüsünün doğal bir parçasıdır. Gebelik ve sonrasındaki dönemde kadınlar sosyal, fiziksel ve hormonal değişiklikler yaşamaktadırlar(Arslan ve Uzun,2008). Bu değişimlerle birlikte, anne veya anne adaylarının üstlendikleri yeni rol ve sorumluluklar zorlayıcı bir dönem oluşturabilir. Pandemi döneminin kendisinin bir stres kaynağı olduğu bilindiğinde annelerin bebekleriyle bağ kurma sürecinin salgından etkileneceği düşünülmektedir(Taylor vd., 2005). Bu çalışmanın amacı pandemi dönemi ybbü'nde yatan bebeklerin maternal bağlanma ilişkisini incelemektir. Pandemi dönemiyle ilgili yeterince araştırma olmaması ve kıyaslama yapılamaması çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Bu veriler bir hastaneden toplandığı için genellenemez.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. YENİDOĞAN

Yenidoğan, 38.- 42. haftalarda dünyaya gelen 2500-4000 gram ağırlığında doğumdan sonraki ilk saniyelerde ağlayan ve yaşama rahat adabte olan, konjenital malformasyon ya da herhangi bir hastalığı olmayan, bebek olarak tanımlanır. Doğumdan sonraki ilk 28 günlük dönem yenidoğan dönemi olarak ifade edilir. Gebelik haftasına göre üç grupta incelenmektedir. Son adet tarihinin ilk gününden itibaren 37. haftanın son gününü tamamlamadan önce doğmuş olan bebeğe preterm yenidoğan, gebelik süresinin 38-42. haftaları arasında doğmuş olan bebeğe miadında/termde/matür yenidoğan, gebelik süresinin 42. haftasından sonra doğmuş olan bebeğe ise postmatür bebek denmektedir (Çavuşoğlu, 2015).

4.2. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM

Yenidoğan yoğun bakım üniteleri yenidoğanın durumunun stabil olmadığı, düzenli ebelik/hemşirelik bakımına invaziv ya da cerrahi girişimlere ya da mekanik ventilasyona ihtiyacı olan yenidoğanın bakımının yapıldığı yerlerdir. İyi bir yenidoğan yoğun bakım; güncel tedavi yaklaşımlarının uygulandığı hastanın ailesinin tedavide rolünün olduğu bir yapı içerisinde olmalıdır. Yenidoğanların %5'inin yoğun bakıma ihtiyaç duyduğu %1'inin de mekanik ventilatöre gereksiniminin olduğu bilinmektedir (White RD. ve ark. 2005).

Amerikan Pediatri Akademisi ve Amerikan Jinekoloji ve Obstetrisyenler Birliği'nin 2007 senesinde yayınlamış olduğu 'Perinatal Bakım' önerileri ışığında doğumhane ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi için yapılandırılmış standart önerilere göre bazı nitelikler aşağıda sıralanmıştır;

- Doğumhanede oda sıcaklığı 22-26°C olmalıdır.
- Operatif ve nonoperatif doğum odasında resüsitasyon ve stabilizasyon alanı ve doğumhanede kısa süreli takip için alan olmalıdır.
- Yıybü doğumhaneye çok yakın olmalı, ısısı 22-26°C, göreceli nem %30-60 olmalıdır.
- Her bebek alanı 11,2-14 m² olmalıdır.

- Anne, baba ve bebek arasında bağlanmayı sağlamak amaçlı aile-bebek odaları, ünite içinde veya hemen yakınında yer almalıdır.
- Sağlık çalışanları, ebeveynler ve bebekler için tıbbi, gelişimsel, eğitsel ve duygusal ihtiyaçlarının da içine alan kapsamlı stratejilerin oluşturduğu amaç ve hedefler içeren programlar geliştirilmelidir.

4.3. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA BEBEĞİ OLAN ANNE

Doğumda yaşanan stresli dönemin ardından fizyolojik ve duygusal birçok değişimin olduğu lohusalık dönemi başlar, süreç boyunca yaşanan değişimlerin yanı sıra annenin bebeğinin sorumluluğunu da alması gereken zor bir dönemdir. Bu dönemde annede gerçekleşen hormonal ve fiziksel değişimler, bebek bakımı, bebeğin beslenmesi, ailenin diğer sorumlulukları, uyku düzenindeki değişimler gibi birçok faktör anneyi ruhsal ve fiziksel olarak zorlamaktadır (Turhal, 2019). Bu durumlara ek olarak bebeğin yenidoğan yoğun bakımda kalma gereksinimi eklenince annenin stresi daha da artmaktadır. Bebeğin yoğun bakım ünitesinde kaldığı süreçte annenin kendisini yetersiz ve mutsuz hissetmesi ve istemsiz şekilde oluşan anne-bebek etkileşiminin azalmasına bağlı olarak annenin bebeğine ilgisinin azalması kaçınılmaz bir durum oluşturur. Doğumdan sonraki saatler ve günler bebeğin ihtiyaçlarının karşılanması anne ile bebeğinin bağ kurabilmesi için oldukça önemlidir. Bebeği yenidoğan yoğun bakımda olan anneler umutsuzluk, güçsüzlük ve hayal kırıklığı yaşamaktadırlar (Wigert, 2006).

Covid-19 nedeniyle alınan önlemler sonucunda uygulanan sosyal mesafe tedbirleri özellikle anneler ve yenidoğanlar için emzirme ve maternal bağlanma bakımından güçlüklerle neden olmak olmaktadır (Tscheming ve ark., 2020). Covid-19 pozitif bir anne ile bebeğini, postpartum dönemde çözülmesi gereken fazlasıyla karmaşık sorunlar beklemektedir. TJOD İstanbul bülteninde bunlar arasında anne ve yenidoğanın bu süreçte aynı odayı paylaşmaması ve emzirmenin güvenli bir şekilde başlatılıp devam ettirememesi de yer almaktadır. Yenidoğana olan bulaş riskini azaltmak için, covid-19 pozitif ya da şüpheli annelerin bebekleri ile aynı odayı paylaşmaması önerilmektedir, ancak bu durumun negatif sonuçlar doğurabileceği unutulmamalıdır (Stuebe, 2020).

4.4. BAĞLANMA VE MATERNAL BAĞLANMA (ANNE BEBEK BAĞLANMASI)

4.4.1.Bağlanma Kuramı

Temelleri on üçüncü yüzyıllara kadar dayanan bağlanma terimi, “bağ”, “to attach” sözcüğünün dilbilim anlamı; bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirmedir. Rousseau anne-bebek ilişkisi kavramını on sekizinci yüzyılda kullanan ilk filozof ve Fransız bir yazardır. Rousseau’nun bağlanma hakkındaki yazıları “annelik sevgisi” ile ilişkilidir (Goulet et al. 1998). Bebeklerin çevrelerini keşfetmesi ve çevreden gelebilecek herhangi bir zarardan korunması için onlara bakan kişilerle temassal yakınlığının fazla tutularak bağlanma sisteminin oluşturulması gerekir. Bağlanma sistemi içindeki en temel hedef çocuğa temel bakım veren kişi ile yakınlığın kurulmasıdır, böylelikle yenidoğanlara güven içinde büyüyüp, gelişebilecekleri bir ortam sağlanmasıdır (Sümer ve Güngör 1999, Solmaz 2002).

Mary Ainsworth ve John Bowlby’in birlikte çalışmalarının bir sonucu olarak bağlanma kuramı gelişmiştir. 1950’li yıllarda araştırmalarına başlayan Bowlby, iki kişi arasındaki güçlü bir bağ olarak tanımladığı “bağlanma” terimi ile bu kavramın oluşumu ve gelişimi için bir mihenk taşı oluşturmuştur. Bowlby sadece bebekten ebeveyne bağlanma sürecini tanımlamasına rağmen, onun bu tanımı ebeveyn ve çocuk arasındaki bu karşılıklı bağlanma sürecinin aydınlatılmasına yardım etmiştir. Onun araştırmalarını deneme yoluyla test eden ve yeni fikirler bularak teorinin ilerlemesine destek olan kişi Mary Ainsworth’dur (Bretherton 1992, Goulet et al. 1998).

Yenidoğanın annesiyle bağlanmasının oluşumunda iki önemli annelik davranışı bulunmaktadır. En iyi seviyede bağlanma; ebeveynin bebeğin hareketlerini anladığı ve cevap verdiği, gerekli iletişimi sağladığı, yenidoğanın duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını karşıladığı ve bebeğin düzenli bir şekilde sosyal etkileşimi sağlandığı zaman oluşur. Genellikle anneleriyle güçlü bir şekilde bağlanmada başarısızlık yaşayan bebekler, bedensel ihtiyaçları hızlı karşılanan fakat sosyal etkileşime hemen sokulmayan çocuklarda görülebilmektedir (Caye et al. 1992).

Çocuğun sağlıklı gelişmesinin ve büyümesinin en önemli faktörlerinden biri olan maternal bağlanma; annenin bebeğine sevgiyle bağlanmasıdır. Çocuğun ileride yaşayacağı bağlanma tecrübelerinin temellerini, yaşadığı ilk bağlanma denemeleri oluşturur. Kısaca bağlanma örüntüsü, emzirme döneminde, güvenli ya da güvensiz olarak bir kez belirlendikten sonra yaşam boyunca süreklilik gösterir (Sabuncuoğlu ve Berker 2006). Bebeğin duygusal, zihinsel, sosyal, fiziksel ve dil gelişimi problemleri yaşaması, anne ile yenidoğan arasında yaşamın başlarında güvenli bağlanmada gerekli koşullar sağlanmadığı için oluşur. Maternal bağlanmanın başarılı olması durumunda bebek ihmal ve istismarlarının da önüne geçilebilir (Bowlby 1965, Caye et al. 1992, Muller 1994, Muller 1996, Tilokskulchai et al. 2002).

Anne-bebek bağlanması, süreç içinde oluşan, benzersiz bir ilişkidir. Maternal bağlanma süreci hamilelik, doğum ve doğum sonu dönemde gelişir ve postpartum dönem boyunca anne-bebek iletişimi olduğu sürece desteklenir (Ard 2000, Tilokskulchai et al. 2002). Araştırmalara göre Bowlby maternal bağlanmayı, sıcak, yakın, devamlı bir etkileşimin olması ve mevcut durumdan anne ve çocuğun haz alması ve mutlu olması olarak tanımlamıştır (Bowlby 1965, Bretherton 1992). Mercer ve Ferketich (1994)'e göre, maternal bağlanma, anne-bebek arasında doyuma ulaşmış ve eğlenceli bir iletişim sonucunda annenin bebeğine karşı oluşturduğu sevgi bağının gelişme sürecidir (Mercer ve Ferketich 1994). Muller (1994), “maternal sevgiyle bağlanma, anne ve çocuğu arasında oluşan ve zaman içinde devamlılık gösteren benzersiz bir duygu bağıdır, sevgiyle bağlanma maternal rol uyumunun önemli bir parçasıdır” demiştir (Muller 1994).

Maternal bağlanmanın incelenmesi çoğunlukla, postpartum ilk günlerde annenin yenidoğana karşı gösterdiği tutum ve davranışların gözlenmesi veya ölçülmesiyle yapılmaya çalışılmıştır. Doğum sonrası kadının kendi ev ortamından farklı bir yer olan hastane ortamında kalması, ayrıca kadınların postpartum dönemde hassasiyet, uykusuzlukla gelen yorgunluk gibi sorunlar yaşaması gösterdiği maternal davranışları etkileyebilecek durumlardandır. Sonuç olarak postpartum dönemde değerlendirilen maternal davranışlar sadece ağrı, uykusuzluk ya da kültürel farkların bir ön değerlendirmesi gibi düşünülebilir. Çalışmalarda ortaya çıkan farklı sonuçların anne bebek iletişiminin gözlemlenerek ölçülmesinden kaynaklandığını düşünen

Muller bu olumsuzlukları ortadan kaldırmak için 1994 yılında durumsal soruların olduğu bir liste olan maternal bağlanma ölçeğini hazırlamıştır. Maternal bağlanma ölçeği kullanmanın avantajı, gözlemciler arasındaki farklılıkların ortadan kalkması ve maternal duygu ve davranışların ölçek yoluyla doğrudan ölçülmesidir (Muller 1994, Muller 1996).

4.4.2. Maternal Bağlanma Süreci Üzerinde Etkili Olan Faktörler

Anne ve yenidoğan arasında başlayan ve bebeğin yaşamındaki bağlanma süreci üzerinde etkili olan maternal bağlanmaya etki eden unsurlardan biri olan teknoloji ve tanı gereçlerinin varlığı araştırmacılar tarafından ortaya çıkarılmıştır. Anne ve bebek ilişkisinin çok erken süreçte kurulmasını sağladığı düşünülen anne karnında fetüsün görüntülenebilmesinin bağlanmada etkili olduğu ileri sürülmektedir (Stormer, 2003). Gebelerin bilgilendirilmesinin ve ultrason kullanılmasının maternal bağlanma üzerinde bu süreçte pozitif etkisi olduğu kanıtlanmıştır (Boukydis ve ark., 2006; Righetti ve ark., 2005; Pretorius ve ark., 2006). Bunun yanında gebelerin doğum öncesi bağlanmalarında yaşayan çocuk sayısı, yaş, aile tipi, eğitim durumu, istemli gebelik ve gebelik sayısının anlamlı bir etkisi yokken, gelir durumu, gebelik haftası, ve çalışma durumunun olumlu yönde etkisi bulunmuştur(Elkin, 2015).

Maternal bağlanmanın etkilendiği durumlar arasında depresyon, psikolojik travma, gebelik boyunca algılanan stres gibi faktörler vardır. Annelerin depresyon düzeylerinin anne-bebek bağlanması üzerinde doğrudan ve olumsuz etkisi olduğu (Lindgren, 2003) ve annenin anksiyete düzeyinin fazla olmasında da anne-çocuk arasında oluşturulan maternal bağlanma düzeyinin düşük olduğu yapılan çalışmalarla bulunmuştur (Hart ve McMahon, 2006). Maternal bağlanma kavramına yönelik olarak yapılan çalışmaların birincil savı anne ve bebek arasında kurulan bu benzersiz bağın, kişinin hayatındaki farklı dönemlerde etkisi olup olmadığı ve eş zamanlı olarak da bu bağ üzerinde hangi faktörlerin etkili olduğuna yöneliktir.

Anne-bebek bağlanmasında etkili olan faktörler üzerinde yapılan araştırmalar prenatal, doğum anı ve postnatal birçok faktör çerçevesinde değerlendirilmektedir. Annenin doğum sürecinde anestezi alıp almamasının ve doğumun şeklinin, Çoban (2003) tarafından yürütülen araştırmada etkili olduğu bulunmuştur. Bebekle ilgili

kurulan hayallerin bebeğin doğumuyla birlikte ne kadar fazlasının gerçekleşmesi maternal bağlanma ile ilgili önemli faktördür. Yani aile tarafından oluşturulan doğum hayali bebekle ne kadar benziyorsa anne-bebek arasındaki bağlanma seviyesi o kadar artmaktadır (Kavlak, 2004).

Gebeliği planlı olmayan, öğrenim düzeyi düşük olan, iki veya daha fazla doğum yapan 35 yaş ve üzerinde gebe kalanların maternal bağlanma seviyelerinin daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir (Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji, 2010).

Bebeğin sosyal alanda uyumlu ve emosyonel gelişiminin olmasıyla, anne bebek arasında kurulan bağın anlamlı olduğu bulunmuştur (Korkmaz ve diğerleri, 2005; Montigny ve Lacharite, 2006).

Emzirme isteği ve emzirme anne bebek bağlanma sürecini olumlu etkileyen faktörlerdendir (Scharfe, 2012; Himani ve Kumar,2011). Hamileliğe hazır olma, gebeliğin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi ve hamileliğin düşünülen zamanda olması bağlanma için önemli unsurlardır (Yılmaz ve Beji,2010; Can,2010).

Araştırmalarda anne fetüs bağlanmalarının gebeliği planlı olan kadınlarda olmayanlardan anlamlı şekilde yüksek çıktığı bulunmuştur (Tanır,2006; Yılmaz ve Beji,2010). Aynı zamanda yapılan çalışmalarda hamileliği isteme ile maternal bağlanma arasında olumlu ilişki vardır (Himani ve Kumar,2011;Öztürk ve Saruhan,2010).

Gebelikleri boyunca eğitim alan ve doğum ve doğum sonuna bilişsel olarak hazırlanan annelerin bebeklerine daha sıcak ve pozitif davranış gösterdikleri belirtilmiştir. (Can,2010). Araştırmalara göre gebelik süresince alınan eğitim gebelikteki bağlanmayı olumlu etkiliyor (Bellieeni, Cecarelli, Rossi, Buonocare, Maffei, Perrone, Petraglia,2007; Chang,Kim KY, Kim ES,2001; Abası, Tafazzoli, Esmarly, Hasanabadi,2013). Maternal bağlanma puanları daha yüksek çıkan annelerin, hamileliklerinde aksatmadan hastaneye giden anneler olduğu belirtilmiştir (Öztürk, Saruhan;2010).

Doğum süreci, maternal bağlanmayı etkileyen bir diğer etmendir. Yapılan bir çalışmada annelerin bağlanma puanlarının doğumda sorun yaşayan annelere göre

sorun yaşamayanlarda daha yüksek olduğu, aralarındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır(Öztürk, Saruhan,2010).

Maternal bağlanma üzerine negatif etkisi olan bir diğer faktör doğumdan sonra ayrı kalınan süreçte erken temas kurulamamasıdır (Kavlak ve Şirin, 2007). Öztürk ve Saruhan'ın (2010) araştırma sonuçlarına göre bebeklerini aynı gün kucaklayan annelerde bağlanmanın daha fazla olduğudur. Yine aynı araştırmada maternal bağlanma puan ortalamalarının bebeklerini ilk gün gören annelerin, daha sonraki günlerde gören annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu, istatistiksel farkın anlamlı olduğu bulunmuştur (Öztürk ve Saruhan,2010).

Doğumdan sonraki ilk zamanlarda yaşanan sıkıntının anne bebek ilişkisini etkilediği belirtilmektedir (Kavlak ve Şirin, 2007). Anneliğin ilk günleri kadınların emosyonel olarak en duyarlı oldukları ve farklı duygu-durum bozukluğu riskinin arttığı bir zaman olarak değerlendirilir (Güleşen ve Yıldız, 2013). Yenidoğanlarla ilgili yeterli bilgi almadıklarını düşünen annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, diğer gruplarda olan annelerin puanlarından daha düşük olduğu, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Öztürk ve Saruhan 2010).

Kadınlara gebelikle beraber gelen yeni bir rol olan anneliğin süreç içinde oluşan etkileşimsel ve gelişimsel sonucu olarak annenin bebeğine bağlanması beklenir. Bu yeni role uyum sağlamanın, çevreden ve aileden alınan destekle kolaylaşması beklenir (Kavlak ve Şirin,2007). Çınar ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları araştırmada anne bebek bağlanması ile emzirme öz yeterliliği arasında olumlu ve orta seviyede ilişki olduğu ve aile tarafından verilen sosyal desteğin maternal bağlanmayı artırdığı belirtilmiştir (Çınar,2012).

4.4.3. Maternal Bağlanmayı Kolaylaştıran Uygulamalar

Ebe ve hemşireler, ailelere eğitim vermeleri ve bu eğitimlere pozitif cevap vermelerini destekler biçimde yol izlerlerse, yenidoğanlarla başarılı bağ kurmalarına ve bu bağın güçlenmesine yardım edebilirler. Yenidoğan ve ailenin bağlanmasının değerlendirilmesi güçlü bir beceri ve iyi bir gözlem gerektirir.

Doğum öncesi ve sonrasındaki dönemde sağlık çalışanlarının anne bebek bağlanmasının oluşmasındaki rollerini ebeveynleri gözlemlemek ve bu konu ile ilgili notlar almak oluşturmakta, böylelikle bağlanma sürecini değerlendirmek için katkı sağlamaktadır (Güleşen ve Yıldız, 2013). Ebeler/hemşireler doğum sonrasında hem ebeveyn ve bebek arasında olan iletişimi gözlemlemeli, hem de anneleri destekleyerek kaygılarını gidermeli, bebeğini algılamasına yardımcı olarak bağın kurulabilmesine katkı sağlamalıdır (Yalçın ve Esenay, 2010).

Bir bakım felsefesi olan aile merkezli bir yapı, erken bağılılığın gelişimini kolaylaştırır (Talipoğlu ve Esenay,2010). Sağlık çalışanı, aileyi desteklemeli, yüreklendirmeli ve anne-bebek iletişimini artırmaya yönelik katkı sağlamalıdır (Güleşen ve Yıldız,2013).

Ebelerin, maternal bağlanmanın yrbü'de oluşabilmesi için; anneyi cesaretlendirmesi, bakıma katılımlarının artırılması, olabildiğince uzun bebekleri ile beraber olmaları, mümkünse ten tene temasın sağlanması, bebeğin annenin sesini duyması sağlanmalıdır (Öztürk ve Saruhan,2010).

4.4.3.1. Erken Ten Tene Temas

Annenin pron pozisyonda çıplak göğsüne bebeğin çıplak bir şekilde doğum ya da akabinde yerleştirilmesine erken ten tene temas denir (Can,2010, Güleşen ve Yıldız,2013). Ten tene temasın önemli etkileri arasında bebeğin dış dünyayla sıcaklığını ayarlaması, ağlamayı azaltması, etkili emzirme, maternal etkileşimi artırması sayılabilir (WHO,2013). Bebeğin gerekli duygusal deneyimi yaşaması, anne ve babanın ten teması yoluyla mutlu bir fizyolojik iklimi oluşturur (Meeks, Hallsworth, Yeo,2012). Ahn ve arkadaşlarının (2010) araştırmalarında, maternal bağlanma puanlarının kanguru bakımı yapan annelerde yüksek olduğu belirtilmiştir. Ten tene temas maternal bağlanmanın oluşmasında, anne-baba ve bebek için desteklenmelidir.

4.4.3.2. Dokunma

Karşılıklı güçlü bir duygusal bağ oluşturabilmek için dokunmanın ve kokunun, anne, baba ve bebek için özellikle etkisi vardır (Meeks ve ark., 2012). Yenidoğanla kurulan

ilk iletişimde genel olarak ailelerin öncelikle parmaklarını, sonra da sırt ve göğüslerini ovmaya başladıkları görülmüştür. Bebeğin doğumdan hemen sonra kucağa alınmasının maternal ilişki açısından etkili olduğu söylenmektedir (Güleşen ve Yıldız,2013).

4.4.3.3 Odanın Paylaşılması Ve Emzirmenin Desteklenmesi

Doğumdan sonraki zamanda anne ile bebeğin bir arada kalması, ilişkinin sağlanması ve sağlıklı olması için önemlidir. Bir arada olmalarını sağlayan en önemli yöntemse emzirmedir. Emzirmenin sağladığı avantajlardan dokunma ve ten tene temas maternal bağlanmayı pozitif yönde etkiler (Akarsu ve ark.2017). Anne ve bebeğin aynı odada kalmalarının anne sütünün üretimini olumlu etkilediği, 1991 yılında UNICEF ve DSÖ'nün Bebek Dostu Hastane emzirme politikası on adımda önerilerinde ifade edilmektedir. Atkif emzirme ve emzirme isteğinin olması anne sütünü artırıp, ten tene temas ile maternal bağlanmayı destekler (Güleşen ve Yıldız,2013).

4.4.3.4. Sosyal Destek

Doğumdan ölüme kadar bireylerin karşılaştıkları yaşam güçlükleri ile başa çıkarken ihtiyacı olan desteği sağlayabilecek kişiler arasındaki ilişkilere dir. Sosyal desteğin etmenleri arasında bireye sırlarını söyleyebileceği, bireylerle kurulan yakın bağ ve ihtiyacında yanında olmasıdır. Prenatal ve postnatal dönemde bu destek maternal bağlanma ve sürekliliğin sağlanmasında etkilidir. Ebeler ve hemşireler bu süreçte ebeveynlere rehberlik ederek, sosyal desteğe katkı sağlamış olur. Prenatal dönemde hamilelerin kendilerine yakın hissettiği kişilerle kurulan sosyal destek, gebelerin duygusal ve bilişsel rahat olmalarına, kaygı ve stres durumlarıyla başa çıkabilmelerini sağlamasına postnatal dönemde yeni rolü olan anneliğe uyum sağlamasını daha kolay hale getirmektedir. Dolayısı ile prenatal dönemde de sosyal destek sağlanması, anne ile yenidoğanın güvenli/etkili bağlanmasında önemli rol oynamaktadır (Akarsu ve ark. 2017). Ege ile Alan'ın (2013) araştırmalarında prenatal dönemde sağlanan sosyal desteğin anne ve yenidoğan arasında bağlanmanın etkili olup, kadınlara verilen sosyal destek arttıkça maternal bağlanmanın da pozitif etkilendiği belirtilmiştir (Alan ve Ege,2013). Yenidoğanın hayatını şekillendirecek

olan bağlanma kavramının oluşumunda ebelere ve yenidoğan hemşirelerine büyük sorumluluk düşmektedir. Yenidoğan hemşireleri ve ebeleri doğum sonu dönemde anne ile bebek arasında duyarlı bir şekilde yakınlaşmanın olmasını ve aralarındaki bu bağın sevgiyle oluşup, sürekliliğinin sağlanmasında destek olmalıdır (Çoban 2003). Ebe; ilgili problemleri bulmalı, sonrasında öncelikleri belirlemeli, anneyle bebeğin arasındaki ilişkiyi değerlendirip, aralarında ki bu ilişkiyi puanlayıp uygun girişimleri planlamalıdır.

4.4.4.Yenidoğan Yoğun Bakımda Kalmanın Maternal Bağlanmaya Etkisi

Yenidoğan beslenmek, temizlenmek, ısınmak korunmak kısaca yaşayabilmek için bakım verene muhtaçtır. Bağlanmanın oluşmasında bebeklerin birtakım davranışları etkili olur. Bunlar arasında gülümseme,bakış, ağlama, dokunmak için uzanma, emme sayılabilir. Bu davranışların varlığı bağlanmanın başladığını gösterir. Bağlanmanın başında gelen en temel davranış biçimi emmedir. En temel işlevinin yanın da beslenme anne bebek bağlanması yönünden de etkili derecede öneme sahiptir. Anne yenidoğandan ayrı kaldığında suçluluk duygusu hisseder ve bebek bakımı konusunda kendini yetersiz hisseder (Yılmaz Bal, 2019). Annede depresyon ve anksiyete riskinin artması, maternal bağlanmayı da olumsuz etkileyen stresli durumlardır (Öztürk ve Saruhan, 2013). Bebek tıbbi nedenlerle annesinden ayrılır ise bu durum bebeğin beyin gelişimi ve annenin bebeğe bağlanma duygusu üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Bowlby anne çocuk ilişkisinin sadece bebekliği değil tüm yaşamı etkilediğini belirtir (Yılmaz Bal, 2019). Sağlık problemi olan bir bebeğe sahip olmak ve yenidoğanın yoğun bakımda yatması da ailenin stresli olmasına neden olmaktadır (Öztürk ve Saruhan, 2013). Annenin ve ailenin stres ve anksiyete yaşaması maternal bağlanmayı olumsuz etkileyebilmektedir (Güleşen ve Yıldız, 2013).

4.4.5. Maternal Bağlanmada Ebenin Rolü

Bağlanma prenatal dönemde başlar ve postnatal dönemde gelişerek hayat boyu sürer. Doğum sonu döneminin ilk üç günündeki anne bebek etkileşimi çok önemlidir. Sezaryen doğum yapan anneler vajinal doğum yapan anneler ile karşılaştırıldığında vajinal doğum sonrası bebeğin hemen anne yanına verilmesi, sezaryen doğuma göre daha fazla sarılma ve şefkat dolu davranışların olduğuna dikkat çekmiştir. Anne

bebek arasında oluşan bu bağ bireyin gelişimini diğer insanlarla ilişkisini ve adaptasyonunu hayat boyu etkiler. Doğum sonu ilk bir saat (golden hour) en etkileşime açık dönem olarak kabul edilir bu süreçte yenidoğanın annesinden ayrı kalması bebeğin gelişimini ve annenin davranışını olumsuz biçimde etkiler. Bebeğin dış ortama uyum sağlaması ve ebeveynlerin yeni rollerine alışmaları için Nugent ve Brazelton'unun da tanımladığı 'mükemmelliğe denk mihenk noktası (touchpoint)' olarak bilinen bağlanmanın en yoğun yaşandığı doğumdan hemen sonraki dönemde anne bebek ilişkisinin başlatılması gerekir (Kavlak ve Şirin, 2007; Güleşen ve Yıldız, 2013). Doğumdan hemen sonra bebeğin anneden uzakta kalması erken etkileşim kurmayı engelleyerek anne-bebek bağlanması üzerine olumsuz etki etmektedir (Tilokskulchai ve ark. 2002). Ten tene temas hem bağlanma için hem de emzirme için önemlidir. Ancak özellikle prematüre bebeklerde yoğun bakım ünitesine yatma olasılığı fazla olduğu için anne bebek iletişimi engellenmiş olmakta bağlanma ve emzirme olumsuz etkilenmektedir (Kavlak ve Şirin, 2007). Pandemi dönemi ile birlikte gelen kısıtlamalarda bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan annelerin iletişimi engellenmiştir.

Anne bebek arasında güçlü bir bağın oluşması; bakıma muhtaç olan yenidoğanın gereksinimlerinin karşılanması ve kaliteli bir bakım alması için gereklidir. Anne bebek bağının oluşmasında en kısa sürede emzirmeye başlanması, anne ile bebeğin aynı odada kalması, kanguru bakımı, bebek masajı, yoga, müzik girişimleri ve meditasyon gibi uygulamalar yapılabilmektedir. Emzirmeyi desteklemekte en büyük fayda anne ile yenidoğanın aynı odayı paylaşmasıdır. Emzirme anne ile bebeğin birlikte olmasını sağladığı için maternal bağlanmasını artırmaktadır(Akarsu ve ark. 2017).

Doğum sonrası sağlık sorunu olan bebeğin takibi yybü'de yapılmaktadır. Bebeği yybü'de olan anneler doğum sonu zorluklara ek olarak bebeğini kaybetme korkusu da yaşamaktadır. Bu dönemde anne henüz bebeğine alışmadan bebeğinden ayrı kalmaktadır. Bebeğin yybü'de kalması tüm ailede bağlanma duygusunu olumsuz etkiler(Yıldırım ve Gökyıldız, 2004; Yıldız, 2008). Ebe/hemşire ebeveyn bebek iletişiminin başlamasında, annelik rolüne uyum sağlanmasında, bebek bakımı ve emzirmenin teşviki gibi konularda doğum sonu dönemde ailenin yanında bulunmakta

ve önemli bir rol oynamaktadır(Kavlak ve Şirin, 2007; Yıldız, 2008). Hemşire bebekle ilgili bilginin aileye ulaşmasını mümkünse annenin bebeğini görmesini ve bebek bakımına anneyi katarak anne bebek iletişimini sağlayabilir (Yıldırım ve Gökyıldız, 2004).



5. GEREÇ ve YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Pandemi döneminde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin maternal bağlanma özelliklerinin taburculuktan sonraki 6. ayından sonra incelenmesi amacıyla retrospektif tanımlayıcı türde bir araştırma planlanmıştır.

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Çalışma Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi'nde 25.03.2022-20.06.2022 tarihleri arasında yapıldı.

Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde birinci, ikinci ve üçüncü basamak hastaların takip ve tedavisini yürütmektedir. Ünite üçüncü düzey bakım vermektedir. Ünite 25 yataklı olup, üniteye dört uzman doktor, iki yandal uzman doktor, beş asistan doktor, 42 hemşire aktif olarak çalışmaktadır. Ünite de bir anne uyum yatağı/odası bulunmaktadır. Hemşireler üç saatte bir bebeklerin bakımlarını yapmaktadırlar. Ebeveynler 12.00-16.00 arasında uzman doktordan bebekleri hakkında bilgi almaktadırlar. Saat 12:00-15:00-18:00 bakımlarına anne ve babalarda eşlik edebilmektedirler.

Pandemi sürecinde hastanenin hem yeni açılmış olması hem de bilinmeyen bir salgınla mücadele edilgi için tam kısıtlama gelmiş ve covid-19 pozitif gelen ebeveynler bebeklerini yybü'nde ziyaret edememişlerdir. Annenin covid pozitif olduğu durumlarda bebeklerin yybü'ne ihtiyaçları varsa anne bebek teması olmadan direk ayrılmışlardır.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi 'nde Ekim 2020-Ekim 2021 pandemi sürecinde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde mayıs-haziran-temmuz aylarında 3 günden fazla yatan bebekler ve anneleri oluşturacaktır.

Bu dönemde toplam 560 bebek klinikte tedavi görmüş olup 3-10 gün arası klinikte yatan 54 bebek, 10 günden fazla yatan 23 bebek belirlenmiştir. Örneklem sayısı hesaplanmaya gidilmemiş çalışmayı kabul eden bütün örnekleme ulaşılması

hedeflenmiştir. Çalışmayı kabul eden, kriterlere uygun 69 anne-bebek çiftiyle araştırma tamamlanmıştır.

5.4. Çalışmaya Alınma Ölçütleri

Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı isteyen anneler,

Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi yybü'nde yatan bebekler,

Pandemi döneminde ve ebeveyn ziyaretinin kısıtlandığı dönemde klinikte yatan bebekler,

YYBÜ'de 3 günden fazla yatan bebekler,

Doğumdan sonra hemen yybü'ne alınan bebeklerin anneleri,

Türkçe konuşup, anlayabilen, doğum sırasında herhangi bir problem yaşamayan anneler ve yenidoğanlar araştırma kapsamına alınacaktır.

5.5. Çalışmadan Dışlanma Ölçütleri

Çalışmaya alınma kriterlerini karşılamayan,

Verileri eksik doldurulmuş yenidoğanlar araştırma kapsamı dışında tutulacaktır.

5.6. Araştırmanın Değişkenleri

5.6.1. Bağımsız Değişkenler

Bebeğe ait tanımlayıcı bilgiler (doğum kilosu, haftası, cinsiyeti, postnatal yaşı)

Annelerin sosyo -demografik özellikleri (öğrenim durumu, yaşı)

Annelerin obstetrik özellikler (gestasyon yaşı, doğum şekli)

5.6.2. Bağımlı Değişkenler

Maternal bağlanma ölçeği puan ortalaması

5.7. Araştırmanın Hipotezi/Soruları

1.) Pandemi döneminde yybü'de yatan bebeklerin taburculuk sonrası maternal bağlanma düzeyi nasıldır?

2.) Annelerin sosyo-demografik özelliği ile maternal bağlanma arasında nasıl bir ilişki vardır?

3.) Bebeklerin demografik özelliği ile maternal bağlanma arasında nasıl bir ilişki vardır?

5.8. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Maternal Bağlanma Ölçeği Formu”(Ek-1) kullanılarak elde edilecektir.

Çalışmamıza katılan bireylerin sosyo demografik verilerin alınması için Anne bebek tanıtım formu kullanılması planlanmıştır(Ek-2).

Verilerin elde edilmesi annelerle yüz yüze görüşme, telefonla iletişim kurma, whatsapp uygulaması üzerinden mesajlaşma ve Google formlarda düzenlenen anketin cevaplanması sonucu toplanmıştır.

5.8.1. Veri Toplama Formu

Araştırmacılar tarafından literatür incelemesi sonucunda oluşturulan veri toplama formu bebeğe ait özellikleri içeren 11 soru; adı soyadı, doğum tarihi, yybü’ne yatış tarihi, yybü’de yatış süresi, yybü’de yatış nedeni, doğum kilosu/boyu, şu andaki boy kilosu, şu andaki postnatal yaşı (kaç haftalık olduğu), doğumda gestasyon haftası (kaç haftalık doğduğu), yybü de yatarken bebeğin nasıl beslendiği, bebeğin şimdi nasıl beslendiği ve ebeveynlerinin sosyo demografik ve kişisel özelliklerini içeren 9 soru; anne yaşı, eğitim durumunu, sosyal güvencesi, ailenizin gelir durumu, kaç çocuk olduğu, anneliğe hazır hissediyor mu, bebeğe isteyerek mi gebe kaldı, doğum şekli, doğumdan sonra kendisiyle ilgili herhangi bir problem yaşadı mı olmak üzere 20 sorudan oluştu.

5.8.2. Maternal Bağlanma Ölçeği Formu

MBÖ, Marry Emuller tarafından anne ile bebek arasındaki bağın düzeyini belirlemek amacıyla 1994 yılında geliştirilmiştir (Muller 1994). Kavlak ve şirin (2009) MBÖ Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışmasının ilk aşamasını sağlıklı bebeği olan 30-40 günlük 165 anne üzerinde yapmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında aynı

annelerin yarısıyla (n=78) bebekleri 90–105 gün olduğunda yeniden görüşülmüştür. MBÖ doğum sonrası 1 ile 4 ay arası bebeği olan anneler için Türk toplumunda geçerli ve güvenilirdir. Daha sonra hastanede yatan prematüre bebeklerin anneleri için güvenli bir şekilde kullanılmıştır (Öztürk ve Saruhan 2010, Talipoğlu ve Esenay 2010). Sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçen MBÖ kişinin kendisinin uyguladığı bir ölçektir. MBÖ’nde bireylerin duygularını anlatmada kullanabilecekleri 26 ifade bulunmaktadır. Annelerin bebeklerine karşı hissettikleri duyguları şiddetine göre ifadeleri; “Her zaman (a)=4 puan, Sık sık (b)=3 puan, Bazen (c)=2 puan ve Hiçbir zaman (d)=1 puan” olarak hesaplanmaktadır. Yüksek puan maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten elde edilen en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir (Kavlak ve ark. 2009). Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı Kavlak ve Şirin tarafından bir aylık bebeği olan annelerde 0.77, dört aylık bebeği olan annelerde 0.82 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda Maternal Bağlanma Ölçeğinin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,794 olarak bulundu.

5.9. Verilerin Elde Edilmesi

Araştırma verileri, ilgili hastanenin yybü’lerinde araştırma kriterlerine uyan annelere ait anket formları yüz yüze görüşme yöntemi, whatsapp üzerinden görüşme ve google formlarda oluşturulan anketler doldurularak araştırmacı tarafından toplandı, yenidoğan bilgi formu bebeğin sistemde olan kayıtlarına bakılarak dolduruldu, MBÖ ise annelerin kendileri tarafından dolduruldu.

5.10. Verilerin Analizinde Kullanılacak İstatistiksel Yöntemler

Verilerin analizi SPSS22.0 programı ile analiz edildi. Verilerin normal dağılım analizi (Shapiro-Wils, Kolmogorov-Smirnov testi) yapıldı ve normal dağılım göstermedikleri saptandı. Bu nedenle veriler parametrik olmayan testler ile yapıldı. Değişkenler sayı, yüzde, medyan, ortalama ve standart sapma şeklinde gösterildi. Ölçek ile değişkenlerin karşılaştırılmasında ikili gruplu değişkenler için Mann-Whitney U, ikiden fazla gruplu değişkenler için Kruskal-Wallis testi yapıldı. İkiden fazla gruplu değişkenlerde anlamlı çıkan analizler için ileri analiz (Mann-Whitney U testi) yapıldı. Tüm testlerde $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

5.11. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma sadece araştırmanın yapıldığı grup için geçerlidir, topluma genellenemez. Türkçe okuma yazma bilmeyenlerin çalışmaya alınmaması ve bebeklerin 3 günden az yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Ayrıca pandemi döneminde tüm hastaneler kısıtlama uygulaması yaptığından karşılaştırma grubu olmaması diğer bir sınırlılığımızı oluşturmaktadır.

5.12. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik onayı Marmara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Etik Kurulundan alınmıştır (Ek 1.)

Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türkçe Formunu geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan Prof. Dr. Oya KAVLAK' tan ölçeğin kullanım izni alındı .

Araştırmaya katılan annelere araştırma ile ilgili açıklama yapılmış ve yazılı/sözlü onam alındı. Anketlerde annelerin kimlik ya da adres bilgileri alınmayarak gizlilik hakkı muhafaza edildi .

6.BULGULAR

Tablo 1. Annelere Ait Değişkenlerin Dağılımları

	N	%
Anne yaşı		
<25	14	20,3
25-30	28	40,6
>31	27	39,1
Eğitim durumu		
İlkokul	9	13
Lise	25	36,2
Üniversite	35	50,7
Sosyal güvence		
Evet	52	75,4
Hayır	17	24,6
Gelir durumu		
Gelir giderden az	26	37,7
Gelir gidere denk	36	52,2
Gelir giderden fazla	7	10,1
Başka çocuk varlığı		
Var	30	43,5
Yok	39	56,5
Çocuk sayısı		
1	32	46,4
2	37	53,6
Gebeliğe hazır olma durumu		
Evet	59	85,5
Hayır	10	14,5
Gebeliği isteme durumu		
Evet	69	100
Doğum şekli		
Sezaryen	38	55,1
Normal doğum	31	44,9
Doğumdan sonra sorun yaşanma durumu		
Evet	31	44,9
Hayır	38	55,1

Annelerin %40,6'sının 25-30 yaş aralığında olduğu, %50,7'sinin Fakülte/Yüksek okul mezunu olduğu, %75,4'ünün sosyal güvenceye sahip olduğu, %52,2'sinin gelirinin giderine denk olduğu, %56,5'inin başka çocuğunun olmadığı, başka çocuğu olanların %53,6'sının 2 çocuğunun daha olduğu, %85,5'inin gebeliğe hazır olduğu,

tüm annelerin gebeliği istediği, %55,1'inin sezaryen ile doğum yaptığı, %55,1'inin doğumdan sonra sorun yaşamadığı saptandı.

Tablo 2. Bebeklere Ait Değişkenlerin Dağılımları

	n (69)	%
Bebek yoğun bakım yatış süresi		
3-6 gün	20	29
7-10 gün	20	29
≥11 gün	29	42
Doğum kilosu		
≤1500 gr	7	10,1
1501-2501 gr	23	33,3
≥2501 gr	39	56,5
Doğum boyu		
≤40 cm	7	10,1
41-50 cm	40	58
≥51	22	31,9
Şu anki kilosu		
≤8000 gr	27	39,1
8001-10000 gr	18	26,1
>10001 gr	24	34,8
Şu anki boyu		
≥60 cm	24	34,8
≥70 cm	31	44,9
≥80 cm	14	20,3
Postnatal Yaşı		
<36 hafta	31	44,9
≥36 hafta	38	55,1
Gestasyon haftası		
<36 hafta	27	39,1
≥36 hafta	42	60,9
Bebegin YYBÜ'deki beslenme şekli		
Anne sütü	38	55,1
Hazır mama	10	14,5
Anne sütü ve hazır mama	21	30,4
Bebegin şu anki beslenme durumu		
Anne sütü	22	31,8
Hazır mama	18	26,1
Anne sütü ve hazır mama	22	32
Diğer	7	10,1

Bebeklerin %42'sinin ≥ 11 gün yoğun bakımda yattığı, %56,5'inin doğum kilosunun ≥ 2501 gr olduğu, %58'inin doğum boyunun 41-50 cm olduğu, %39,1'inin çalışma sırasındaki kilosunun ≤ 8000 gr olduğu, %44,9'unun çalışma sırasındaki boyunun ≥ 70 cm olduğu, %55,1'inin postnatal yaşının ≥ 36 hafta olduğu, %60,9'unun gestasyon haftasının ≥ 36 hafta olduğu, %55'inin YYBÜ'deki beslenme şeklinin anne sütü olduğu, %32'sinin çalışma sırasındaki beslenme şeklinin anne sütü ve hazır mama olduğu saptandı.

Tablo 3. Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) Puan Dağılımı

	N	Minimum	Maksimum	Medyan	Ort. \pmSS
MBÖ	69	84	104	98	97,26 \pm 4,97

MBÖ'den alınan minimum puanın 84, maksimum puanın 104, medyan puanı 98 ve ortalama puanın ise 97,26 \pm 4,97 olduğu saptandı.

Tablo 4. Annelere Ait Değişkenlerin MBÖ Puan Ortalamalarına Göre Analizi

	N	Ort.±SS	Medyan	X ²	P
Anne yaşı					
<25 yaş	14	100,42±3,81	101,5		
25-30 yaş	28	98,6±3,72	97,5	16,66	<0,001
>30 yaş	27	94,22±5,1	93		
Eğitim durumu					
				X ²	
İlkokul	9	96,66±3,04	97		
Lise	25	98,08±3,96	99	0,996	0,608
Üniversite	35	96,82±5,94	98		
Sosyal güvence					
				U	
Evet	52	97,32±5,51	97,5	413,5	0,69
Hayır	17	97,05±2,81	98		
Gelir durumu					
				X ²	
Gelir giderden az	26	96,7±3,3	97		
Gelir gidere denk	36	98,1±6,1	100	8,132	0,017
Gelir giderden fazla	7	95,14±2,67	93		
Başka çocuk varlığı					
				U	
Var	30	97,2±3,46	99	555	0,715
Yok	39	97,31±5,92	98		
Çocuk sayısı					
				U	
1	32	95,6±4,94	95	389	0,014
2	37	98,7±4,58	98		
Gebeliğe hazır olma durumu					
				U	
Evet	59	98,23±4,2	99	90	<0,001
Hayır	10	91,5±5,46	93		
Doğum şekli					
				U	
Sezaryen	38	96,9±5,31	98	564,5	0,766
Normal doğum	31	97,71±4,56	98		
Doğumdan sonra sorun yaşanma durumu					
				U	
Evet	31	97,48±5,75	99	497	0,265
Hayır	38	97,07±4,3	97		

X²: Kruskal-Wallis testi, U: Mann-Whitney U testi.

Annelere ait değişkenlerin MBÖ puan ortalamalarına göre analizinde; yaş, gelir durumu, çocuk sayısı, gebeliğe hazır olma durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0,05). Yapılan ileri analizde (Mann-Whitney U) yaş değişkeninde <25 yaş ile <30 yaş arasında, gelir durumu değişkeninde geliri giderine denk olanlarla geliri giderden fazla olanlar arasında olduğu, çocuk sayısı değişkeninde çocuk sayısı 1 olanların daha fazla ortalama puana sahip oldukları,

gebeliğe hazır olma değişkeninde hayır yanıtı verenlerin daha yüksek puana sahip oldukları saptandı.

Tablo 5. Bebeklere Ait Değişkenlerin MBÖ Puan Ortalamalarına Göre Analizi

	N	Ort.+SS	Medyan	X ²	P
Bebek yoğun bakım yatış süresi					
3-6	20	96,05±6,53	96,5		
7-10	20	98,35±3,1	98,5	0,886	0,642
11>	29	97,34±4,76	98		
Doğum kilosu					
<1500 gr	7	101±3,74	104	X ²	
1501-2501 gr	23	96,95±3,77	99	4,571	0,102
>=2501 gr	39	96,77±5,56	97		
Doğum boyu					
<40 cm	7	102,28±2,13	104	X ²	
41-50 cm	40	95,7±5,03	98	13,802	0,001
>=51	22	98,5±4,12	97		
Şu anki kilosu					
<8000 gr	27	99,77±3,6	100	X ²	
>=8001gr	18	96,77±2,07	97	13,593	0,001
>10001 gr	24	94,8±6,42	93		
Şu anki boyu					
>60 cm	24	97,5±3,36	98	X ²	
>70 cm	31	96,58±6,14	98	0,38	0,827
>80 cm	14	98,35±4,44	98,5		
Şu anki haftası					
<36	31	97,87±3,06	98	U	
>=36	38	96,76±6,1	98	584,50	0,623
Bebeğin doğum haftası					
Evet	27	98,03±4,02	98	U	
Hayır	42	96,76±5,48	96	485,50	0,311
Bebeğin YYBÜ'deki beslenme şekli					
Anne sütü	38	96,97±5,25	98	X ²	
Hazır mama	10	97,9±2,72	99	0,332	0,847
Anne sütü ve hazır mama	21	97,47±5,41	97		
Bebeğin şu anki beslenme durumu					
Anne sütü	22	95,81±5,64	98	X ²	
Hazır mama	18	101,05±2,36	100	20,474	<0,001
Anne sütü ve hazır mama	22	95,22±4,37	93		
Diğer	7	98,42±4,27	95		

X²: Kruskal-Wallis testi, U: Mann-Whitney U testi.

Bebeklere ait değişkenlerin MBÖ puan ortalamalarına göre analizinde; doğum boyu, çalışma sırasındaki kilosu ve çalışma sırasındaki beslenme durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0,05$). Yapılan ileri analizde (Mann-Whitney U) doğum boyu değişkeninde < 40 cm olanlar ile diğer boy grupları arasında, çalışma sırasındaki kilosu değişkeninde < 8000 gr ile diğer gruplar arasında çalışma sırasındaki beslenme durumu değişkeninde ise hazır mama kullananlar ile diğer beslenme türlerinde anlamlı fark saptandı.

Tablo 6. MBÖ ile hastanede kalış süresi, doğum kilosu ve gestasyon yaşı arasındaki ilişki analizi

		Anne Yaşı	Hastanede Kalış Süresi	Doğum Kilosu	Kaç Haftalık
MBÖ	r	-,016	-,124	,167	,202
	p	,899	,310	,171	,095
Spearson Korelasyon testi					

MBÖ ile anne yaşı, hastanede kalış süresi, doğum kilosu ve gestasyon yaşı arasındaki ilişki analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$).

7. TARTIŞMA

Maternal bağlanma; anneye yenidoğan arasında süreç içerisinde oluşan, gelişen, benzersiz bir sevgi bağıdır (Çoban ve Saruhan, 2005). Bağlanma, prenatal dönemde fetüs ile anne arasında başlamakta olup, olumlu koşulların oluşturulmasıyla birlikte hayat boyu devam eden ve sürekliliği bulunan bir tutkudur. Araştırmalarda annelik; kadının yaşamında en önemli kararlardan biri olarak, anne ve bebeğin birbirine bağlanması için soyut ve duygusal bir kavram olarak nitelendirilmektedir (Yıldız 2008; Altundağ ve Ege, 2013). Annelik rol kavramının oluşması anne-yenidoğan arasında oluşan maternal bağlanmada büyük öneme sahiptir. Bununla birlikte, yenidoğanın sosyal gelişiminde ve duygusal oluşumunda annenin bebeğine olan davranışları, sevgisini göstermesi önemli etkenlerdir (Kavaklı 1992). Doğum sonu en erken süreçte güvenli ve etkili şekilde maternal bağlanmanın sağlanması yenidoğanın güven duygusunun oluşmasını sağlamakla kalmayıp aynı anda annenin rolüne adaptasyonunu da kolaylaştırır (Nacar ve Gökkaya, 2019).

Birleşik Krallık'ta 2020 yılında yapılan bir araştırmada yybü'ne sevk edilen bebeklerin anne-baba ile ilk görüşmesi ortalama sekiz saati bulmaktadır. Bu sürenin facetime kullanılarak 3 saatten aza indirildiği araştırmada anne ve babaların bu girişimin kendilerini daha az anksiyetik yaptığını söylemişlerdir (Psychogiou ve ark., 2020).

Bebekleri yybü'nde yatan ebeveynlerin bebekleri ile iletişimi normale göre daha zorken covid-19 salgınında daha da meşakatli hale gelmiştir. bu zorlukları aşabilmek adına bir çok çaba sarf edilmiştir. İsviçre'de 2022 yılında yeni iletişim teknolojilerinin kullanıldığı bir araştırmada (video kaydı, WhatsApp uygulaması) ebeveynler memnuniyetini belirtirken çalışma ve kontrol grubu arasında anlamlı fark çıkmamıştır (Riskin ve ark., 2022).

Norveç'de 2021 yılında yapılan araştırmada Covid-19 kısıtlamaları sebebiyle sağlıklı anneler dışındaki herkesin yybü'ne girişi reddedilmiştir. Bu girişim sebebiyle babaların bebeklerini on haftaya kadar görememiş ve anneler kendilerini yalnız

hissetmişlerdir. Covid-19 önlemlerinin aileler için olumsuz sonuçları olabileceği düşünülmüştür (Kynø ve ark., 2021).

Yapılan araştırmalar incelendiğinde maternal bağlanma seviyelerinde yüksek seviyeden orta seviyeye çeşitli değerler bulunmuştur (Akyüz 2017). Yılmaz ve Beji (2010), anneler üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında prenatal bağlanma envanterini kullanmış, maternal bağlanma seviyelerini $60,7\pm 10,1$ olduğunu bulmuşlardır. Yine yapılan başka bir araştırmada Shin ve Kim, (2007) koreli 196 anne üzerinde yaptıkları araştırmada, kadınların maternal bağlanma puan ortalamasını $94,26\pm 9,74$ olarak bulmuşlardır. Akyüz (2017) anne-bebek bağlanma ölçeğini kullanarak yaptığı araştırmasında bu oranı $31,21\pm 8,57$ bulmuştur. Maternal bağlanma puanlarının farklılık gösterdiği, yapılan araştırmaların incelenmesi ile saptanmıştır. Yaptığımız bu çalışma da ise maternal bağlanma düzeyi $97,26\pm 4,97$ olarak bulunmuştur.

Doğumda ve devamındaki kısa süre içinde, maternal bağlanmanın oluşmasında ve sürekliliğinde, annenin bebeğini emzirmesi, iletişimi, sarılması ve bebeği ile teması büyük öneme sahiptir. Pandemi dönemi nedeniyle annelerin bebekleriyle görüşmemesi, araştırma yapılan hastanenin anne otelinin olmaması gibi faktörlerin maternal bağlanma ölçeği puanını olumsuz etkilemesi beklenirken bu çalışmadaki sonuçları olumsuz etkilemediği bulunmuştur. Maternal bağlanma düzeylerini etkileyen anne ya da bebeğe bağlı birçok faktörün varlığı bilinmektedir. Yapılan çalışmalara alınan çeşitli farklı özelliklerin bulunduğu annelerin sonuçlarının da farklı seviyelerde bulunması olağan bir netice olarak düşünülmüştür.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde, maternal bağlanmada anne-bebek arasındaki etkileşimde bir çok farklı unsurun bulunduğu düşünülmektedir. Kadınların doğurganlığa ilişkin özellikleri (eğitim düzeyi, çalışma durumu, hamilelik ya da çocuk sayısı, yaş), annelerin doğuma ilişkin özellikleri (doğum şekli, doğumu algılama-tanımlama), bebeklerine ilişkin özellikleri (bebek bakımına yardımcı olacak kişi, bebeğin cinsiyeti, bebeği ilk kez görme zamanı, bebeğine bakım vermekten çekinme durumu, gebeliğin planlı olma durumu), bu açıdan önemli olup bu unsurlar anne-yenidoğan arasındaki bağlanmada kişisel çeşitliliklere neden olmaktadır. Maternal bağlanmanın güvenli ya da güvensiz olmasını bu faktörler

etkileyebilmektedir. Araştırmalar incelendiğinde özellikle annenin yaşı, öğrenim seviyesi, hamileliğin istenip istenmemesi, hamilelik sayısı, yaşayan çocuk sayısının, annelerin bebeklerine bağlanma derecesine etki ettiği söylenmektedir (Çavuşoğlu 2008; Goulet ve ark., 1998, Kavlak ve Şirin 2007). Önceden planlanmayan hamileliklerin doğum sonrası ilk dönemdeki annelik davranışlarına negatif etkisinin olduğu bulunmuştur. Planlayarak hamile kalan ve anne olmaya hazır kadınlar doğum sonrası bebekleriyle daha pozitif ilişki kurabilirler (Büyüksarı Taner & Çalışır, 2021).

Anne ve bebeğin doğumdan hemen sonra olabildiğince erken süreçte beraber olmaları sağlanmalı, 24 saat aynı oda da kalmaları, anne-bebek etkileşimini erken zamanda başlatmada faydalı olmaktadır (Sosyal ve ark., 2005). Ahn ve arkadaşları, maternal bağlanmanın oluşmasında yenidoğanın en yakın mesafede tutulmasının öneminden bahsetmektedir(Ahn ve ark., 2010). Yenidoğanın fiziksel ve emosyonel gelişiminin sağlanması, bebeğe gerekli güven duygusunun verilmesi, anne ve yenidoğan arasında sıcak bir bağ kurulması ile sağlanabilir. Anne-bebek ilişkisinin oluşumu için en hassas ve önemli dönemi; doğum ve doğumdan sonraki birkaç gündür (Bilgiç ve ark., 2004; Çavuşoğlu 2008). Annenin bebeğin özelliklerini kabul etmesi ve pozitif tutum ve davranışlar gösterebilmesi bu hassas ve kritik dönemi pozitif yönde atlatabilmesi için önemlidir. Bebeklerin anne tarafından kabulünde bebeğini istemesi, gebelik yaşı, bebeğin cinsiyeti ve fiziksel özellikleri gibi belirli faktörlerin etkili olabileceği bilinmektedir (Çavuşoğlu 2008; Goulet ve ark., 1998, Kavlak ve Şirin 2007).

Anne-bebek bağlanmasının oluşmasında en önemli özellikler annenin yenidoğan ile bakışması, doğumdan hemen sonra ten tene temasıyla kucaklaması, emzirmesi, öpmesi, konuşması, okşaması, sevmesi, bebeğinin bakımına katılmasıdır (Taşkın 2003). Annenin bu hareketlerine karşılık bebeğin geri bildirimde bulunma davranışları ise gülümsemesi, emmesi, ağlaması, vücut hareketleridir. Bu aralarındaki ikili ilişki bebeğin ve annenin arasında sağlıklı iletişim kurmalarına, anne ve bebeğin bağlanmasında etkili olur (Bilgiç ve ark., 2004). Anneyle olan bu iletişim bebeğin yaşamının ilerki dönemlerinde anne bebek arasındaki etki-tepki ve

psikolojik bir ilişkiyi oluşturacaktır ve yenidoğanın yaşamında önemli bir yer tutmaktadır (Çavuşoğlu 2008).

Kadınların bebeklerini ilk görme zamanı ve maternal bağlanma puan hesaplamaları arasında fark olup olmadığı da yapılan çalışmalarda çeşitlilik göstermiştir. Örneğin, Şen (2007) ve Kavlak ve Şirin (2009) da yaptıkları çalışmalarında annelerin bebeklerini ilk görme zamanı ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark elde edilmemişken : Öztürk (2010) ve Çoban (2005) yapmış olduğu çalışmada annelerin bebeklerini ilk görme zamanları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir fark elde edilmiştir.

Öztürk ve Saruhan (2012) yaptıkları araştırmada bebeklerini doğduğu gün kucağına alan annelerin maternal bağlanma puan ortalamasının, diğer gruplara göre (kucağa almayan veya diğer günlerde kucağına alan) anlamlı şekilde yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Öztürk (2010) annelerin bebeklerini hastanede görme sıklığı çoğaldıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının arttığını saptamıştır. Baktığımız araştırmaların sonuçlarına göre bağlanmanın pozitif etkileri olarak annenin yenidoğanı hastanede hergün düzenli görmesinin etkili olduğu söylenebilir. Hastanelerdeki ziyaret koşulları değişiklik göstermekte, farklı politikalar izlenmektedir. Hastane politikaları düzenlenirken maternal bağlanma üzerinde pozitif etkilerinin olduğu bilinen annenin yenidoğanı görme sıklığının artırılması ve uygun koşulların sağlanması göz önüne alınmalıdır.

Maternal bağlanma ölçeği puan ortalamalarının çalışmaya alınan hastanelerdeki anne otellerinin bulunması ve annenin yenidoğanın bakımına katılmasıyla doğrudan etkili olduğu söylenebilir.

Yenidoğanlar birçok sağlık sorunu nedeniyle yybü'nde yatabilmektedirler. Bu süreçte anne bebeğinden ayrı kalmakta fiziksel temas kuramamakta, emzirememektedir. Annenin bebeğiyle iletişiminde olan bu gecikme anne bebek bağlanmasını ve annenin süt miktarını etkilemektedir (Dewey 2001, Lau 2001). Yybü'sinde yatan bebeğin beslenmesi, anne bebek bağlanması gibi konularda birçok

çalışma yapılırken, yybü'sinde bebeği kalan anneye ilişkin yapılan çalışmalar sınırlıdır (Jamayala ve ark. 2015).

Gebelikte başlayan ve doğum sonu gelişerek artan anne- bebek etkileşimi ilerleyen yıllarda oluşacak olan anne bebek etkileşiminin temellerini oluşturmaktadır (Manav ve Yıldırım, 2010). Doğum sonu dönem annenin bebeği ile en çok yakınlık kurmak istediği zamandır. Annenin doğumdan hemen sonra yenidoğanı görmesi, temas etmesi, bebeğiyle etkileşim başlatması, kadının bebeğini benimsemesini onu olumlu algılamasını sağlar (Manav ve Yıldırım, 2010). Bebeğin sağlık sorunlarından dolayı anneden ayrı kalması da bağlanmayı sağlayan faktörlerin uygulanamamasına neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda bebeği yenidoğan yoğun bakımda yatan annelerin bebeklerini göremediği, dokunamadığı için maternal bağlanmada güçlükler yaşadığı bulunmuştur (Güleşen ve Yıldız, 2013; İşler, 2007).

Pandemi döneminin getirdiği kısıtlamalar ve bebeğin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatması, sağlık durumu, görünümü, yenidoğandan ayrılma ve düşünülen, hayali kurulan anne rolünün oluşmaması kadınlar için sıkıntılı bir durum oluşturabilir.

Yapılan araştırmaya baktığımızda pandemi dönemi yybü'nde bebek annelerinin maternal bağlanma düzeyi ile pandemi dönemi dışında yybü'nde yatan bebek annelerinin maternal bağlanma düzeyleri arasında sayısal farklılıklar bulunmaktadır. Kadının bebeğini görme zamanı ve sıklığı da, maternal bağlanma ilişkisinin en önemli faktörlerindedir.

7.1. Sonuç ve Öneriler

Pandemi döneminde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin maternal bağlanma özelliklerinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın sonuçlarına göre; hayatın ilk döneminde anne, baba ve bebeğin birbirinden ayrı kalması maternal bağlanmayı negatif etkileyebilir. İlk değerlendirilen maternal davranışlar yorgunluk, ağrı ya da kültürel farkların bir ön belirleyicisi olarak düşünülebilir. Yybü'ndeki ebeler maternal bağlanma sürecinin oluşmasında önemli rol almaktadır. Yenidoğan

ebe/hemşireleri pandemi döneminin getirdiği kısıtlamalarla anne bebek arasındaki ilişkiyi en doğru şekilde sağlayacak kişilerdir. Anne ve yenidoğana vakit ayırmalı, bebeğin davranışlarını gözlemeli ve kadının bu davranışlara göstereceği tutumu konusunda destekleyici, bilgi verici ve yol gösterici olmalıdır.

Anne-babalara anne bebek ilişkisinin oluşmasındaki bu sürece aktif olarak katılmalarının gerekliliği anlatılmalı ve gerekli koşullar sağlanmalıdır. Olası bir başka pandemi sürecinde hastanelerdeki anne bebek oda sayılarının yeterli olması, gerekli önlemlerin alınarak anne ve bebeğin etkileşim halinde olmaları(ten tene temas, emzirme kucaklama gibi) sağlanmalıdır. Bu aynı zamanda anneyi bebeğine yakınlaştıracak, ayrılık sürecinin getirdiği olumsuzlukları en aza düşürecektir.

Covid-19 salgının kendisinin büyük bir sorun olduğu ve salgından kaçınmak adına alınan önlemlere bakıldığında sağlık çalışanlarının bilgi ve tutumu daha da anlam kazanmaktadır.

8. KAYNAKLAR

- 1) Abası E, Tafazzolı M, Esmaily H, Hasanabadı H. The effect of maternal–fetal attachment education on maternal mental health. *Turkish Journal of Medical Sciences* 2013; 43: 815-20.
- 2) Ahn HY, Lee J, Shin HJ. Kangaroo care on premature infant growth and maternal attachment and post-partum depression in South Korea. *J Trop Pediatr* 2010; 56(5): 342-4.
- 3) Akarsu Rh, Tunca B, Alsaç Sy. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(4):275-9.
- 4) Akyüz, Y. (2017). Doğum Yapan Kadınların Maternal Bağlanma ve Emzirme Öz-Yeterliliği İlişkisi. (Yüksek lisans Tezi). Okan Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- 5) Alan H, Ege E. The influence of social support on maternal-infant attachment in Turkish society. *Anatolia Nurs Health Sci*. 2013;16(4).
- 6) Altuntuğ, K.,& Ege, E. (2013). Sağlık eğitiminin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(2), 45-56.
- 7) American Academy of Pediatrics/American College of Obstetricians and Gynecologists. *Guidelines for Perinatal Care*. 6th edn. Elk Grove Village: IL/Washington, DC, 2007.
- 8) Ard NC (2000). Prenatal and postnatal attachment in adolescent mothers, *J Child Fam Nurs*, 3 (5):313-25.
- 9) Arslan, F. ve Uzun, Ş. (2008). Hemşirenin Postnatal Eğitim ve Danışmanlık Hizmetlerinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri*, 28, 736-742.
- 10) Bellieni CV, Ceccarelli D, Rossi F, Buonocore G, Maffei M, Perrone S, Petraglia F. Is prenatal bonding enhanced by prenatal education courses? *Minerva Ginecol*. 2007 Apr; 59 (2): 125-9.
- 11) Bilgiç D., Güler H., Çetin A. (2004), Does Early Breastfeeding Decrease the Duration of the Third-Stage of Labor and Enhance the Infant-Mother Interaction?, *Artemis*, 5(3): 208-212

- 12) Boukydis, C.F.Z., Treadwell, M.C., Delaney-Black, V., Boyes, K., King, M., ve Robinson, T. (2006). Women's responses to ultrasound examinations during routine screens in an obstetric clinic. *Journal of Ultrasound in Medicine*, 25: 721–728.
- 13) Bowlby J (1965). *Child Care and The Growth of Love*, Penguin Books, New York.
- 14) Bretherton I (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Dev Psychol*, 28(5) 759-75.
- 15) Büyüksarı Taner, S., & Çalışır, H. (2021). Planlanmamış Gebeliklerin Doğum Sonrası Erken Dönemdeki Annelik Davranışlarına Etkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi*, 5(1);37-50.
- 16) Can G. Anne- yenidoğan bağının önemi. Ekşi A. Ed. *Ben hasta değilim- Çocuk sağlığı ve hastalıklarının psikososyal yönü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2010. s. 1-5.
- 17) Caye J, Cooke L, McMahon J, Karen R (1997). Effect of attachment and separation. *Children's Services Practice Notes*, 2(4):1-3.
- 18) Chang SB, Kim KY, Kim ES. Changes of maternal-fetal attachment and self efficacy for delivery after the Taekyo-perspective prenatal class. *Korean Acad Womens Health Nurs* 2001 Mar; 7(1): 7-17.
- 19) Çavuşoğlu H. (2008) *Çocuk Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş 8. Baskı, Cilt II, Sistem Ofset Basımevi Tesisleri, Ankara, Ss:34-66*
- 20) Çavuşoğlu H. *Çocuk Sağlığı Hemşireliği, Normal Yenidoğan ve Hemşirelik Bakımı, Geliştirilmiş 11. Baskı, Ankara, Sistem Ofset, 2015 Cilt I-II.*
- 21) Çınar N, Köse D, Altınkaynak S. Emzirme yeterliliğinin maternal bağlanma ve sosyal destek ile ilişkisi. 34. *Pediatric Günleri ve 13. Pediatric Hemşireliği Günleri Özet Kitabı, İstanbul, 3-6 Nisan 2012.*
- 22) Çoban 2003. Doğum sonrası anne-yenidoğan etkileşimini etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 8-27, 110.*
- 23) Çoban A., Saruhan A. (2005) Anne-Bebek Etkileşiminde Hemşirenin Rolü, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 21(2):89-96

- 24) Dereli Yılmaz, S. ve Kızılkaya Beji, N. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma ve depresyon düzeyleri. Genel Tıp Dergisi, 20(3), 99- 108.
- 25) Dewey K.G. Maternal and fetal stress are associated with impaired lactogenesis in humans. The Journal of nutrition 2001;131(11),: 3012-3015.
- 26) Elkin, N. (2015). Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 24(6), 230-237..
- 27) Goulet C, Bell L, St-Cyr Tribble D, et al. (1998). A concept analysis of parent- infant attachment, J Adv Nurs (JAN), 28(5): 1071-81.
- 28) Grigoriadis, S., Graves, L., Peer, M., Mamisashvili, L., Tamlinson, G., Vigod, N. S. and Richter, M. (2018). Maternal Anxiety During Pregnancy and the Association with Adverse Perinatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. J. Clin. Psychiatry , 79(5), 17r12011.
- 29) Güleşen A, Yıldız D. Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013; 12 (2):177-82.
- 30) Güleşen A, Yıldız D. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2013;12(2).
- 31) Güleşen A, Yıldız D. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile incelenmesi TAF Preventive Medicine Bulletin, 2013;12(2):177-182. 55.
- 32) Hart, R. Ve McMahon, C. A. (2006). Mood state and psychological adjustment to pregnancy, Arch Womens Ment Health, 9(6): 329-337.
- 33) Himani BK, Kumar P. Effect of initiation of breastfeeding within one hour of the delivery on "maternal- infant bonding. Nursing and Midwifery Research Journal 2011 July; 7(3).
- 34) İşler A. Prematüre Bebeklerde Anne- Bebek İlişkisinin Başlatılmasında Yenidoğan Hemşirelerinin Rolü. Perinatoloji Dergisi 2007; 15(1): 1-6.
- 35) Kavaklı A. 1992, Çocuk Yaşlarda Büyüme ve Gelişme, I. Baskı, Hilal Matbaacılık Ve Tic. AŞ., İstanbul, ss:70, 193-195
- 36) Kavlak O, Şirin A. Anne ve babaya ait bağlanma ve hemşirenin rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2007; 23 (2): 183-94.

- 37) Kavlak O. (2004). Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması, (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- 38) Korkmaz, Z., Özkalp, B., Bodur, S.(2005). Primipar annelerin bebeklerini algılama durumu. 13. Ulusal Neonatoloji ve Yenidoğan Hemşireliği Kongre Kitabı: 486, Kayseri.
- 39) Kynø NM, Fugelseth D, Knudsen LMM, Tandberg BS (2021) Starting parenting in isolation a qualitative user-initiated study of parents' experiences with hospitalization in Neonatal Intensive Care units during the COVID-19 pandemic. PLoS ONE 16(10): e0258358.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258358>
- 40) Lau C. Effects of stress on lactation. *Pediatric clinics of north america* 2001;48(1): 221- 234.
- 41) Lindgren, K.A. (2003). Comparison of pregnancy health practices of women in inner-city and small urban communities. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 32(3): 313-21.
- 42) Manav G, Yıldırım F. Term ve preterm bebeklerin annelerini algılama durumları. *Cumhuriyet Tıp Derg* 2010; 32: 149-157.
- 43) Meeks M, Hallsworth M. Yeo H. Yenidoğan Hemşireliği. Yurdakök M (ed):, 2. Baskı. Ankara: Rota Tıp Kitabevi; 2012.
- 44) Mercer RT, Ferketich SL (1994). Maternal –infant attachment of experienced and inexperienced mothers during infancy, *Nurs Res*, 43(6): 344-51.
- 45) Montigny, F. ve Lacharité, C. (2006). Perceived parental efficacy: Concept analysis, *Journal of Advanced Nursing*, 49(4), 387-396.
- 46) Muller ME (1994). A questionnaire to measure mother- to- infant attachment, *J Nurs Meas*, 2(2):129-41.
- 47) Muller ME (1996). Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 25(2): 161-6.
- 48) Nacar, E.H. ve Gökkaya, F. (2019). “Bağlanma ve Maternal Bağlanma Konusunda Bir Derleme”. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1 (1), 50-56.

- 49) Öztürk R, Saruhan A. 1-4 Aylık Premature Bebeği Hastanede Tedavi Gören Annelerin Depresyon ve Maternal Bağlanma ilişkisinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2013;32-47.
- 50) Öztürk R, Saruhan A. Prematüre bebeği olan annelerin depresyon ve maternal bağlanma ilişkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. İzmir: 2010.
- 51) Pretorius, D.H., Gattu, S.J.E., Hollenbach, K., Newton R ve Hull, A. (2006). Preexamination and postexamination assesment of parental-fetal bonding in patients undergoing 3-/4 dimensional obstetric ultrasonography, Journal of Ultrasound Medicine, 25, 1411-1421.
- 52) Psychogiou K, Ashworth C, Lowe W.L., Carroll C, Colin C, Osagie E.N., Novel use of Facetime in supporting maternal-infant bonding, Journal of Neonatal Nursing 26 (2020) 106-108.
- 53) Righetti, P.L., Dell'Avanzo, M., Grigio, M. ve Nicolini, U. (2005). Maternal /paternal antenatal attachment and fourthdimensional ultrasounda technique: a preliminary report, British Journal of Psychology, 96, 129-137.
- 54) Riskin A, Shlezinger S, Yonai L, Mor F, Partom L, Winkler E.M., Odler K, Goroshko M, Gover A, Improving communication with parents in the nicu during the covid-19 pandemic, a study and review of the literature, a study and review of the literature. Children 2022, 9, 1739.
<https://doi.org/10.3390/children9111739> (Erişim tarihi: 24.01.2023)
- 55) Sabuncuoğlu O, Berker M (2006). Bağlanma biçemi ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişki: Türkiye'den bulgular, Turk Psikiyatri Derg, 17(4): 252-8.
- 56) Scharfe E, Maternal attachment representations and initiation and duration pf breast feeding, Journal of Human Lactaction 2012; 28 (2): 218- 25.
- 57) Shin H, Kim YH. (2007). Maternal Attachment Inventory: psychometric evaluation of the Korean version. Journal of Adv Nurs, 59(3): 299-307.
- 58) Solmaz T (2002). Psikolojinin alt alanları, romantik bağlanma: Bebeklik dönemi bağlanma süreci, yetişkin bağlanma sitilleri ve romantik ilişkiler, Türk Psikoloji Bülteni, 24-25: 105-13.

- 59) Stormer, N. (2003). Seeing the fetus: the role of technology and image in the maternal-fetal relationship, *Journal of the American Medical Association*, 289 (13), 1700.
- 60) Stuebe A. (2020). “Should Infants Be Separated from Mothers with COVID-19? First, Do No Harm”. *Breastfeeding Medicine*, 15 (5), 351-352.
- 61) Sümer N, Güngör D (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma, *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43):71-106.
- 62) Şen S. Anneanne-Anne-Bebek Bağlılığının İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hatalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2007, (Tez Danışmanı:Yrd.Doç.Dr.Oya Ünder Kavlak).
- 63) Talipoğlu Y, Esenay FI. Aile merkezli bakımın maternal bağlanma düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Mersin, 2010. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi)
- 64) Tanır F. Bebekleri 0-2 yaş arasında olan bir grup annenin emzirmeye ilişkin inanç ve tutumları. T.C. Sağlık Bakanlığı Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, 2006.
- 65) Taşkın L. 2003, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş V. Baskı, Sistem Ofset, Ankara, Ss:215-216, 301-372
- 66) Taylor, A., Atkins, R., Kumar, R., Adams, D. and Glover, V. (2005). A New Mother to Infant Bonding Scale: Links With Early Maternal Mood. *Archives of Women's Mental Health*, 8, 45-51.
- 67) Tilokskulchai F, Phattanasiriwethin S, Vichitsukon K, Serisathien Y (2002). Attachment behaviors in mother of premature infants: A descriptive study in Thai mothers, *J Perinat Neonatal Nurs*, 3(16):69-83.
- 68) TJOD İstanbul Bülteni. (2020). “COVID-19 özel sayısı”. Erişim adresi: index (tjodistanbul.org) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2023).
- 69) Tscherning, C, Sizun, J. and Kuhn, P. (2020). “Promoting Attachment between Parents and Neonates Despite the COVID19 Pandemic”. *Acta Paediatrica*, 109 (10), 1937-1943.

- 70) Turhal A, Karaca A. Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Altında Olan Annelerin Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi: Niteliksel Bir Çalışma. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Dergisi 2019;9(3):172-180.
- 71) White RD, Martin GI, Graven SN. Newborn intensive care unit design: Scientific and practical considerations. Avery GB, Fletcher MA, MacDonald MG.(ed) Neonatology, Pathophysiology and Management of Newborn. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins 2005: 64-68.
- 72) Wigert H, Johansson R, Berg M, Hellström AL. Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2006; 20(1): 35-41.
- 73) World Health Organization, Skin to skin care, Accessed November 1, 2013, at <http://apps.who.int/rhl/newborn/gpcom/en/>.
- 74) Yalçın JY, Esenay FI. Anne bebek arasındaki bağlanma olgusunun infantil kolik ile ilişkisi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin, 2010.
- 75) Yıldırım G, Gökyıldız Ş. Sağlıklı Bebeğe Sahip Olamayan Ailelerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;7(3): 74-82.
- 76) Yıldız D. Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. Gülhane Tıp Dergisi 2008; 50: 294-298.
- 77) Yılmaz Bal H. Bebek Masajı. Akademisyen kitabevi Özyurt matbacılık Ankara 2019: 29-37.
- 78) Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. Genel Tıp Derg. 2010; 20(3): 99-108.

9. EKLER

Ek 1. Veri Toplama Formu

ANNE-BEBEK TANITIM FORMU

Anket No:

Tarih:

Adres:

Tel. No:

Bebeğin Adı Soyadı:

Bebeğin Doğum Tarihi:

Bebeğin YYBÜ'ne yatış tarihi:

Bebeğin YYBÜ de yatış süresi:

Bebeğin YYBÜ'de yatış nedeni:

Doğum kilosu/boyu:

Şu andaki boy kilosu:

Şu andaki postnatal yaşı(kaç haftalık olduğu):

Doğumda gestasyon haftası(kaç haftalık doğduğu):

1- Anne yaşı?.....

2- Eğitim durumunuz nedir?

a- İlkokul mezunu

b- Ortaokul mezunu

c- lise ve dengi okul mezunu

d- Fakülte/Yüksekokul mezunu

e- Diğer

3- Sosyal güvenceniz var mı?

a- Evet

b- Hayır

4- Ailenizin gelir durumu sizce nasıldır?

a- Gelir giderden az

b- Gelir gidere denk

c- Gelir giderden fazla

5- Başka çocuğunuz var mı?

a- Var

b- Yok

6- Var ise kaç çocuğunuz var?.....

7- Kendinizi anneliğe hazır hissediyor musunuz?

a- Evet

b- Hayır

8- Bu bebeğe isteyerek mi gebe kaldınız?

a- Evet

b- Hayır

9- Doğum şekliniz nedir?.....

a- Sezeryan

b- Normal Doğum

10- Doğumdan sonra kendinizle ilgili herhangi bir sorun yaşadınız mı?

a- Evet

b- Hayır

11- YYBÜ de yatarken bebeğiniz nasıl beslendi?

a- Anne sütü

b- Hazır mama

c- Anne sütü ve hazır mama

d- Diğer

12- Bebeğinizi nasıl besliyorsunuz?

a- Anne sütü

b- Hazır mama

c- Anne sütü ve hazır mama

d- Diğer

Ek 5. Maternal Bağlanma Ölçeği

MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

Aşağıda yeni annenin durumu ile ilgili tecrübeleri, hisleri ve duyguları tanımlanmaktadır. Lütfen her ifade de tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir kutucuğu işaretleyerek belirtiniz.

	HER ZAMAN	SIK SIK	BAZEN	HİÇBİR ZAMAN
1- Bebeğimi sevdiğimi hissediyorum	a	b	c	d
2- Bebeğimle birlikteyken mutluluk ve içimde bir sıcaklık hissediyorum	a	b	c	d
3- Bebeğimle özel zaman geçirmek istiyorum	a	b	c	d
4- Bebeğimle birlikte olmak için sabırsızlanıyorum	a	b	c	d
5- Sadece bebeğimi görme bile beni mutlu ediyor	a	b	c	d
6- Bebeğimin bana ihtiyacı olduğunu biliyorum	a	b	c	d
7- Bebeğimin sevimli olduğunu düşünüyorum	a	b	c	d
8- Bu bebek benim olduğu için çok memnunum	a	b	c	d
9- Bebeğim güldüğünde kendimi özel hissediyorum	a	b	c	d
10- Bebeğimin gözlerinin içine bakmaktan hoşlanıyorum	a	b	c	d
11- Bebeğimi kucağımda tutmaktan hoşlanıyorum	a	b	c	d
12-Bebeğimi uyurken seyrediyorum	a	b	c	d
13-Bebeğimin yanımda olmasını istiyorum	a	b	c	d
14-Başkalarına bebeğimi anlatıyorum	a	b	c	d
15-Bebeğimin gönlünü almak zevklidir	a	b	c	d
16-Bebeğimle kucaklaşmaktan hoşlanıyorum	a	b	c	d
17-Bebeğimle gurur duyuyorum	a	b	c	d
18- Bebeğimin yeni şeyler yapmasını görmekten hoşlanıyorum	a	b	c	d
19-Düşüncelerim tamamen bebeğimle dolu	a	b	c	d
20-Bebeğimin karakterini biliyorum	a	b	c	d
21-Bebeğimin bana güven duymasını istiyorum	a	b	c	d
22-Bebeğim için önemli olduğumu biliyorum	a	b	c	d
23-Bebeğimin hareketlerinden ne istediğini anlıyorum	a	b	c	d
24-Bebeğime özel ilgi gösteriyorum	a	b	c	d
25-Bebeğim ağladığında onu rahatlatıyorum	a	b	c	d
26- Bebeğimi içimden gelen bir duyguyla seviyorum	a	b	c	d